

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego Nº 550

Fono : (51) 544 167 - Fax : (51) 22 50 89

www.corporacionggv.cl

Cotización Nº : _____ de fecha _____

Condiciones de Pago : _____

La Serena, 07 de MAYO de 2015.

SEÑOR (ES) : SERVICIO DE COMPRESORES SCHULZ LTDA R.U.T. : 79.603.770-9
 DIRECCION : DEPARTAMENTO 1595 3ºrgo FONO: 72165772
 DESTINADO A : ABONACION COMPRESOR
 PROYECTO o PROGRAMA: CIES ODONTOLÓGICO.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____



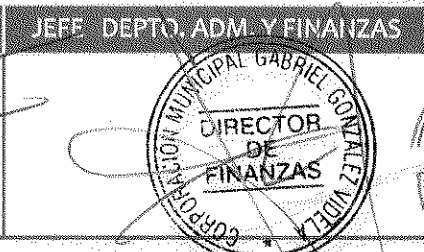
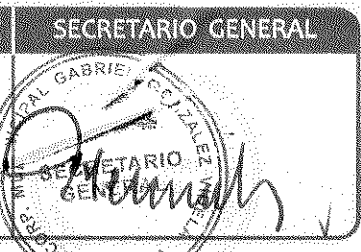
| CANTIDAD | UNIDAD | DETALLE | VALOR UNIT. | TOTAL |
|-----------|--------|--|----------------|------------------|
| <u>03</u> | | <u>COMPRESOR DE AIRE LIBRE DE ACOITE SCHULZ MSV-6/30; 1HP, 220VOLT, 8,33KW, 6CFM</u> | <u>410.000</u> | <u>1.230.000</u> |
| | | <u>Centros de salud.</u> | | |

ÁREA Salud/Dental
 OBLIGADO _____
 DEVENGADO _____
 DECRETO DE PAGO _____
 CUENTA Nº 1/5.01.03.006.002.019.

| | |
|-------------|------------------|
| Sub - Total | <u>1.230.000</u> |
| Descuento | |
| % I.V.A. | <u>233.700</u> |
| TOTAL \$ | <u>1.463.700</u> |

Los detalles de esta ORDEN DE COMPRA, debe concordar con la respectiva COTIZACION.
 LA FACTURA debe ser remitida a Contabilidad, adjuntando el ORIGINAL de esta ORDEN DE COMPRA.

IMPORTANTE: Hasta 3 U.T.M. presentar 1 cotización
 Más de 3 U.T.M. presentar 3 Cotizaciones mínimas

| | | | |
|---|--|--|---|
| ADQUISICIONES  | UNIDAD DE PRESUPUESTO  | JEFE DEPTO. ADM Y FINANZAS  | SECRETARIO GENERAL  |
|---|--|--|---|